

Inkoopnota 2019

Regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe

30 mei 2017



Inhoudsopgave

1 Inleiding	2
<i>Integrale inkoop jeugdhulp, Wmo en MO/BW</i>	2
<i>Deelname gemeenten aan inkoop 2019</i>	4
<i>De inkoopnota: kader en richting</i>	4
<i>Opbouw van de inkoopnota</i>	4
2 De uitgangspunten van de inkoop	5
<i>Uitgangspunten over de inhoud</i>	5
<i>Uitgangspunten over de sturing en bekostiging</i>	6
<i>Uitgangspunten over de aard van het contract</i>	8
<i>Zakelijk partnerschap</i>	9
3 De onderdelen van de inkoop 2019	9
<i>Algemene afspraken</i>	9
<i>Afspraken per domein</i>	13
Jeugd	13
Wmo	14
4 Het inkooptraject	15
<i>De wijze van inkoop</i>	15
<i>Inspraak en betrokkenheid</i>	17
Bijlage 1: verlenging huidige raamovereenkomsten voor 2018	17
Bijlage 2: lijst met afkortingen	18

1 Inleiding

In 2014 is voor de domeinen jeugdhulp, Wmo en MO/BW een afzonderlijk aanbestedingstraject gevolgd. Veel aandacht is toen uitgegaan naar het waarborgen van de continuïteit van zorg. Die inkoop heeft geleid tot 3 raamovereenkomsten. Voor 2017 zijn deze raamovereenkomsten verlengd. Meerdere gemeenten in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe¹ hebben de wens uitgesproken om de jeugdhulp, Wmo en MO/BW integraal in te kopen. De colleges van B&W hebben hierover in januari 2017 een besluit genomen. Deze integrale inkoop moet leiden tot 1 raamovereenkomst die per 1 januari 2019 zal ingaan. De huidige raamovereenkomsten zullen voor 2018 voor de laatste keer worden verlengd. In bijlage 1 is hierover meer informatie te vinden.

De jaren 2017 en 2018 staan daarmee in het teken van een intensief aanbestedingstraject. Gemeenten maken bewust de keuze om hiervoor ruim de tijd te nemen: dit biedt de mogelijkheid om iedere belanghebbende zorgvuldig bij dit traject te betrekken. Op deze manier krijgen cliënten, inwoners, adviesraden, zorgaanbieders, partners als onderwijs en maatschappelijk werk en onze gemeenteraden alle gelegenheid om hun inbreng te leveren.

Integrale inkoop jeugdhulp, Wmo en MO/BW

Gemeenten willen elke inwoner de passende ondersteuning op maat bieden, ontschot en niet belemmerd door bijvoorbeeld leeftijdsgrenzen, achterliggende

¹ Dit zijn de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen.

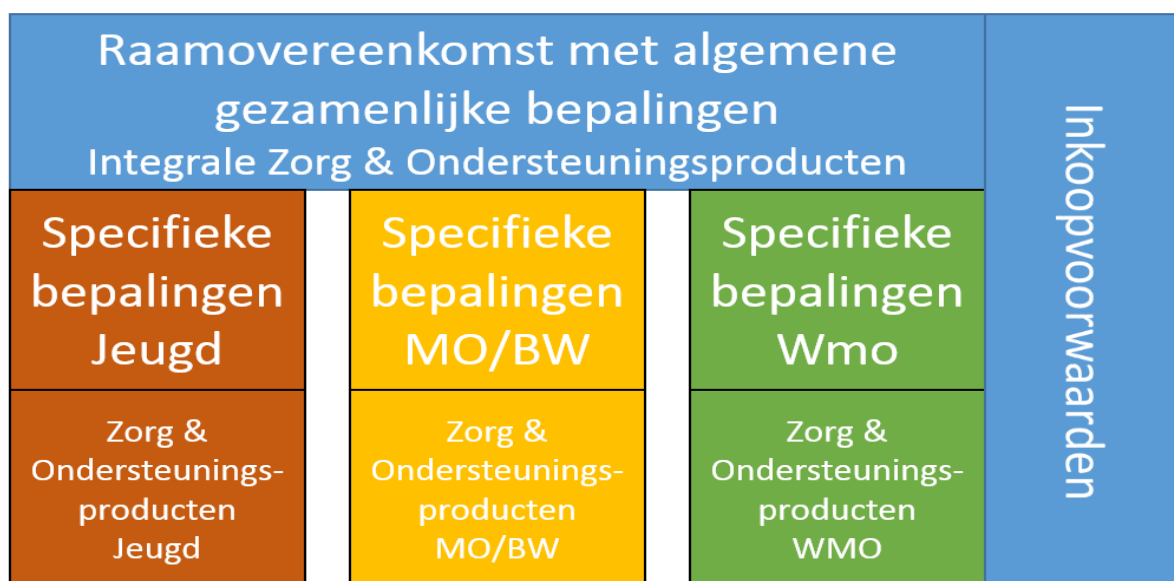
wetten of regelgeving. De inkoop moet dan ook leiden tot een voldoende kwalitatief en kwantitatief gecontracteerd aanbod van (individuele en maatwerk) voorzieningen passend bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoners van onze gemeenten.

De drie domeinen Jeugd, Wmo en MO/BW hebben gemeenschappelijke uitgangspunten zoals onder andere:

- het bieden van passende zorg en ondersteuning aan inwoners die dat nodig hebben;
- het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid;
- het versterken van de zelfredzaamheid en;
- het bieden van mogelijkheden aan inwoners.

Daarnaast maken bepaalde groepen cliënten en huishoudens tegelijkertijd gebruik van hulp en/of ondersteuning uit de verschillende domeinen of ze stromen in de loop van hun leven door van ondersteuning op grond van de Jeugdwet naar Wmo en/of ondersteuning binnen MO/BW. Daarbij denken wij aan de realisatie van doorgaande zorglijnen voor de doelgroep 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan multiprobleem gezinnen. Er bestaan veel dwarsverbanden tussen de domeinen en juist door een integrale inkoop willen gemeenten een groot aantal huidige belemmeringen wegnemen en kansen benutten binnen de taken van het sociale domein. Daarnaast verwachten wij dat een integrale raamovereenkomst een belangrijke bijdrage levert aan de vermindering van administratieve lasten voor zowel aanbieders als gemeenten zelf.

Het resultaat van deze inkoop leidt tot een integrale raamovereenkomst van Jeugd, Wmo en MO/BW met algemene zorg- en ondersteuningsproducten. Waar nodig aangevuld met specifieke afspraken per domein. De administratieve bepalingen staan in de inkoopvoorwaarden sociaal domein. Dit zal leiden tot een compacte raamovereenkomst. Dit ziet er als volgt uit:



Deelname gemeenten aan inkoop 2019

De regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe bestaat uit 8 samenwerkende gemeenten. De samenwerkingsverbanden van Jeugd, Wmo en MO/BW zijn niet altijd geheel congruent. Gemeenten streven met deze inkoop ook naar meer regionale congruentie en willen zoveel als mogelijk gezamenlijk dezelfde onderdelen inkopen. Het onderstaande overzicht geeft aan welke gemeenten meedoen aan welke onderdelen van de inkoop. Een gemeente uit onze regio die op dit moment nog niet meedoet aan een of meerdere domeinen kan op een later moment gedurende de looptijd van de nieuwe raamovereenkomst alsnog instappen. Dit is mogelijk zonder aanpassing van de dan geldende raamovereenkomst. Hieronder is een overzicht opgenomen aan welke onderdelen van de inkoop gemeenten meedoen².

	Jeugd	MO / BW	WMO
Apeldoorn	×	×	×
Brummen	×	×	×
Epe	×	×	×
Hatterum	×	×	×
Heerde	×	×	×
Lochem	×		
Voorst	×	×	×
Zutphen	×		×

De inkoopnota: kader en richting

Deze inkoopnota beschrijft de uitgangspunten die gelden voor de gezamenlijke inkoop van de jeugdhulp, Wmo en MO/BW voor 2019. Het is daarmee het kader voor de inkoop en het aanbestedingstraject en geeft richting aan de inhoud van de nieuwe raamovereenkomst. Deze inkoopnota is daarmee de start van de inkoop. Veel onderwerpen die in deze nota in hoofdlijnen staan aangegeven, zullen tijdens de marktconsultaties verder concreet worden ingevuld.

Opbouw van de inkoopnota

De algemene uitgangspunten staan in deel 2. Vervolgens zijn deze uitgangspunten meer concreet vertaald in deel 3 naar onderwerpen die een plek krijgen in de nieuwe raamovereenkomst. Deel 4 beschrijft de wijze van inkoop en planning die gevolgd zal worden tijdens het aanbestedingstraject en de betrokkenheid van cliënten, inwoners, adviesraden en zorgaanbieders.

² De deelname van de gemeente Hatterum aan het domein MO/BW is nog onderwerp van besluitvorming.

2 De uitgangspunten van de inkoop

In dit deel staan de uitgangspunten die leidend zijn bij de inkoop. Deze zijn ingedeeld naar inhoudelijke uitgangspunten, uitgangspunten over de sturing en bekostiging en de aard van de nieuwe raamovereenkomst.

Uitgangspunten over de inhoud

Doorgaande zorglijnen en systeemgerichte aanpak:

De hulpvraag/leefwereld van cliënten staat los van domeinen en sectoren. Een integrale raamovereenkomst biedt kansen om op die hulpvraag aan te sluiten, waarmee een doorgaande zorglijn ontstaat. En wanneer alle zorg- en ondersteuningsproducten voor de drie domeinen in één raamovereenkomst zijn opgenomen, kunnen ze ook in één ondersteuningsplan worden gecombineerd. Hiermee vormt de leeftijdsgrens van 18 jaar geen belemmering meer in de uitvoering. Er kunnen dus daadwerkelijk samen gezinsplannen worden gemaakt door de toegangen van Jeugd en Wmo. Dit betekent dat, wanneer dat nodig is, zorg- en ondersteuningsproducten voor de kinderen en andere zorg- en ondersteuningsproducten voor de volwassenen in 1 plan kunnen worden opgenomen. Hierbij wordt 1 regisseur aangewezen. De uitwerking hiervan volgt in de aanbesteding.

Samenhang tussen voorliggende/algemene voorzieningen en individuele/maatwerk voorzieningen³:

De inkoop betreft de individuele/maatwerkvoorzieningen. Transformatie en inhoudelijke winst is met name te behalen door meer en eerder inzet van voorliggende/algemene voorzieningen om te voorkomen dat een beroep op individuele/maatwerkvoorzieningen nodig is. De inkoop vindt zodanig plaats dat de samenhang met die voorliggende/algemene voorzieningen wordt versterkt. Daarbij is een goede afbakening van belang: wat behoort tot de individuele/maatwerkvoorzieningen en is onderdeel van deze inkoop en wat juist niet. Gemeenten sturen lokaal op doorontwikkeling van voorliggende/algemene voorzieningen. Zodra deze een goed alternatief vormen voor individuele/maatwerkvoorzieningen, dan moet de overeenkomst de flexibiliteit bieden om de betreffende zorg- en ondersteuningsproducten af te schalen of niet meer af te nemen.

Bredere verbinding in sociale domein:

De inkoop beslaat de domeinen Jeugd, MO/BW en Wmo waarmee een grote stap wordt gezet in de integratie van het sociale domein. Vooralsnog blijft de Participatiewet buiten deze gezamenlijke inkoop. Maar er zijn wel degelijk raakvlakken, bijvoorbeeld als het gaat om de toekenning van arbeidsmatige dagbesteding. Daarnaast zal de verbinding vooral tot stand moeten komen in de uitvoeringspraktijk en bij de toewijzing door de lokale toegangen. Zij moeten over en weer schakelen wanneer de vraag naast zorg en ondersteuning ook op het terrein van de Participatiewet ligt.

³ Binnen Jeugd worden de termen "voorliggende" en "individuele voorzieningen" gebruikt, binnen de Wmo "algemene" en "maatwerkvoorzieningen". Deze termen zijn vergelijkbaar.

Transformatie en innovatie van het zorgaanbod:

Transformatie en innovatie zijn brede, veelomvattende begrippen. Transformatie en innovatie vinden plaats op veel verschillende plekken: in de toegangen, bij zorgaanbieders en in het lokaal gemeentelijk beleid. Ook de inkoop kan een middel zijn om de transformatie en innovatie (bijvoorbeeld E-health) te sturen. Een belangrijk onderdeel daarvan is de ontwikkeling van de zorg- en ondersteuningsproducten. Op dit moment is sprake van grote verschillen tussen de domeinen. Zo is de structuur van bouwstenen binnen MO/BW en Wmo, direct al bij de inkoop voor 2015, ingrijpend gewijzigd. Voor het onderdeel Jeugd kon die slag nog niet worden gemaakt en zijn de oude productstructuren van voor 2015 grotendeels overgenomen. Bij MO/BW en Wmo zijn nieuw ontwikkelde bouwstenen opgenomen en bij MO/BW bestaat ook al de mogelijkheid van financiering van trajecten. De inrichting van de nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten moet dusdanig plaatsvinden dat passende zorg kan worden geboden en dat deze stimulerend werkt voor aanbieders om bestaande schotten te doorbreken, de samenwerking en het nemen van initiatief faciliteert en stimuleert en leidt tot ontwikkeling van nieuwe vormen van zorg en ondersteuning.

Uitgangspunten over de sturing en bekostiging

Samenhang in zorg- en ondersteuningsproducten tussen de drie domeinen:

Een gezamenlijke inkoop maakt het eenvoudig voor aanbieders om samen nieuw innovatief zorgaanbod te ontwikkelen en in te spelen op de vraag van onze inwoners. Op dit moment ervaren aanbieders nog steeds financiële schotten tussen zowel de oorspronkelijke jeugdhulpsectoren als schotten tussen de domeinen Jeugd, MO/BW en Wmo. Gelijke voorwaarden binnen de drie domeinen faciliteren hierbij. Het biedt aanbieders ook de mogelijkheid op een makkelijke manier hun dienstverlening uit te breiden naar andere domeinen. Wij streven dan ook naar een nieuwe raamovereenkomst met zoveel als mogelijk gezamenlijke en geïntegreerde zorg- en ondersteuningsproducten voor Jeugd, Wmo en MO/BW.

Wijze van bekostiging:

Op landelijk niveau zijn drie uitvoeringsvarianten voor de wijze van bekostiging ontwikkeld⁴. Dit zijn een inspanningsgerichte, taakgerichte en outputgerichte wijze van bekostiging. Gemeenten hebben zich inmiddels geconformeerd aan het gebruik van deze landelijke standaarden. De huidige raamovereenkomsten gaan voornamelijk uit van een inspanningsgerichte bekostiging. Deze biedt een goede basis voor het toekennen van zorg- en ondersteuningsproducten, maar biedt soms nog weinig prikkels tot transformatie.

De wijze van bekostiging volgt op de manier waarop gemeenten willen sturen. Die sturing moet in het teken staan van het bieden van ruimte aan zorgaanbieders om zo goed mogelijk de vraag van hun cliënten te kunnen beantwoorden. Op dit moment lijken aanbieders te verschillen in hun voorkeuren voor een bepaalde bekostiging en de ruimte die zij ervaren. Sturing en bekostiging zijn dan ook belangrijke gespreksonderwerpen tijdens de komende aanbesteding.

⁴ <https://vng.nl/files/vng/20150812-handreiking-uitvoeringsvarianten-iWmo-ijw.pdf>

De eerste stap in doorontwikkeling van sturing en bekostiging is de inrichting van resultaatsturing. Ongeacht de bekostigingsvorm die gekozen wordt, willen gemeenten meer sturen op resultaat. Essentiële voorwaarden voor resultaatsturing zijn het stellen van goede doelen vooraf, het bepalen of de zorg en ondersteuning succesvol is geweest, in hoeverre dit wel of niet kan worden toegerekend aan de inzet van de zorgaanbieder en welke (financiële) consequenties dit heeft. Vervolgens moet een keus worden gemaakt voor de meest passende bekostigingsvorm.

Dit betekent dat allereerst resultaatsturing moet worden ontwikkeld en op basis daarvan een passende wijze van bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen in de praktijk. Die pilots moeten meer informatie opleveren over de ruimte die toegangen en aanbieders ervaren, maar ook informatie over trajecten en cliëntprofielen: wat zijn veelvoorkomende zorgvragen, met combinaties van zorg- en ondersteuningsproducten. Tot slot, moeten pilots meer zicht op de financiële consequenties (monitoring) en de technische uitvoerbaarheid van resultaatsturing en outputgerichte bekostiging opleveren. Bij deze pilots nemen wij de ervaringen van cliënten mee om te bepalen wanneer zorg- en/of ondersteuning succesvol is geweest.

Op deze manier dragen we zorg voor een nieuwe raamovereenkomst per 1 januari 2019 met meer resultaatsturing. De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. En de mogelijkheid bestaat ook om binnen de looptijd van de nieuwe raamovereenkomst zorg- en ondersteuningsproducten tussentijds om te zetten naar outputgerichte bekostiging.

Uitvoering vindt plaats binnen het financieel kader van het sociaal domein:

De afgelopen jaren zijn de beschikbare budgetten vanuit het Rijk voor de onderdelen van het sociaal domein afgenomen. Voor de gemeenten in de regio is sprake van een wisselend beeld in hoeverre zij wel of niet uitkomen met de beschikbare budgetten voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Het streven is dat de inkoop van de maatwerk/individuele voorzieningen moet plaatsvinden binnen de financiële kaders zoals die door de gemeenteraden zijn vastgesteld. De wijze waarop deze financiële doelstelling wordt bereikt, zal verder worden uitgewerkt.

Reële tarieven als basis voor kwaliteit van zorg:

Reële tarieven stellen zorgaanbieders in staat om kwaliteit van zorg te leveren. Gemeenten bieden, met inachtneming van landelijke voorschriften (AMvB), reële tarieven waarmee aanbieders voldoende kwaliteit van zorg kunnen leveren⁵. Deze laatste twee uitgangspunten kunnen met elkaar op gespannen voet staan. Reële tarieven in combinatie met een hoge instroom van cliënten, kunnen leiden tot overschrijding van de beschikbare budgetten. Monitoring van de budgetten is dan ook van essentieel belang.

Ook hier zijn de landelijke standaarden het uitgangspunt: dit betekent dat in de tarieven in de nieuwe raamovereenkomst ook de indirecte kosten (indirect cliëntgebonden tijd) zijn verwerkt. Daarbij kan dus alleen de direct cliëntgebonden tijd

⁵ Tijdens de opstelling van deze inkoopnota is een AMvB aangekondigd over de bepaling van reële tarieven. Die AMvB stelt regels over de bevoegdheid van de gemeenteraad bij de werkwijze om reële tarieven te bepalen.

worden gefactureerd. De precieze omschrijving van de te declareren tijd volgt. De facturatietermijn wordt maandelijks.

Uitgangspunten over de aard van het contract

Keuzevrijheid voor cliënten:

Keuzevrijheid houdt in dat cliënten zelf kunnen kiezen voor een aanbieder wanneer zij een ondersteuningsbehoefte of zorgvraag hebben. Wij garanderen deze keuzevrijheid voor cliënten. De toegang kan de cliënt ondersteunen bij deze keuze.

Vermindering administratieve lasten:

De nieuwe raamovereenkomst moet bijdragen aan de vermindering van administratieve lasten. Systemen moeten ondersteunend zijn aan de inhoud. Het proces van aanvraag, toewijzing, facturatie, betaling en verantwoording moet geen overbodig werk opleveren. De informatiebehoefte, verzoeken en eisen in de raamovereenkomst moeten een duidelijk doel dienen. Daarnaast kunnen de administratieve lasten worden verminderd door de invoering van zo veel als mogelijk dezelfde tijdseenheden, frequenties en de iWmo en iJW productcodes en standaarden.

Een open contract: ruimte voor alle aanbieders:

Iedere aanbieder die aan de gestelde eisen voldoet, zoals de eisen van toetreding en kwaliteitseisen omtrent de levering van zorg en ondersteuning kan toetreden tot de raamovereenkomst. Gemeenten bieden daarmee ruimte voor een breed scala aan aanbieders: van grote tot kleine aanbieders. Van belang is dat zij allen lokaal georiënteerd zijn en streven naar een zo goed mogelijke aansluiting van hun activiteiten op de lokale situatie. Op die manier vindt contractering plaats van een breed aanbod waaruit cliënten hun keuze kunnen maken. De nieuwe raamovereenkomst zal daarmee een open karakter hebben. Dit kan leiden tot een groot aantal gecontracteerde aanbieders. Wij zullen sturen op de kwaliteit van aanbieders bij toetreding tot de raamovereenkomst en de geleverde kwaliteit van zorgverlening wanneer aanbieders met ons een overeenkomst hebben. Hiervoor worden heldere toetredingseisen en geschiktheidseisen opgesteld. Dit kan betekenen dat een raamovereenkomst niet zal worden aangegaan of wanneer een aanbieder onvoldoende kwaliteit blijkt te leveren, de bestaande raamovereenkomst sneller zal worden ontbonden.

Gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven voor aanbieders:

Gemeenten kiezen voor gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven voor alle gecontracteerde aanbieders. Aanbieders krijgen voor dezelfde zorg- en ondersteuningsproducten hetzelfde tarief, tenzij specifieke omstandigheden (zoals bijzondere cao eisen die van invloed zijn op het tarief) daar om vragen. Wij gaan uit van het achteraf afrekenen van de geleverde hulpverlening, zonder bevoorschotting van zorgaanbieders.

Duur van de raamovereenkomst:

Een raamovereenkomst met een langere duur biedt duidelijkheid voor cliënten waar zij op kunnen rekenen. Ook vragen aanbieders om langer lopende contracten die meer zekerheid en stabiliteit bieden voor hun bedrijfsvoering. Daarnaast vraagt een

aanbestedingstraject veel inzet en dus kosten voor zowel gemeenten als aanbieders. Daarom kiezen gemeenten voor het aangaan van een nieuwe raamovereenkomst voor een periode van 3 jaar, met de mogelijkheid om deze voor meerdere keren te verlengen met 2 jaar. Hiermee bieden wij zekerheid met behoud van flexibiliteit om in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

Zakelijk partnerschap

Gemeenten willen samen optrekken met aanbieders in de vormgeving en uitvoering van de transformatie. Die aanbieders zijn bij voorkeur regionaal georiënteerd en lokaal geworteld. Die samenwerking zien wij als een zakelijk partnerschap. Dit houdt in dat we samen afspraken maken, deze goed vastleggen en ook elkaar daarop aanspreken. Zakelijk partnerschap is een wederkerige relatie: wij spreken aanbieders aan, maar zijn ook zelf aanspreekbaar op het nakomen van afspraken.

3 De onderdelen van de inkoop 2019

De inkoop voor 2019 betreft de volgende onderdelen:

Jeugd:

- Individuele voorzieningen jeugdhulp
- Jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Spoedeisende zorg
- Delen van het Landelijk transitiearrangement op basis van het VNG besluit over de inkoop door thuisregio's. Dit betreft de academische functie kinder- en psychiatrie en de JSGLVB-zorg⁶.

Wmo:

- Maatwerkvoorzieningen Wmo 2015, met mogelijkheid inkoop huishoudelijke hulp.

MO/BW:

- Maatwerkvoorzieningen Maatschappelijke Opvang Beschermd Wonen

De integrale inkoop leidt tot 1 raamovereenkomst voor Jeugd, Wmo en MO/BW met zo veel als mogelijk algemene bepalingen en zorg- en ondersteuningsproducten die gelden voor de drie domeinen en, waar nodig, aangevuld met specifieke bepalingen en zorg- en ondersteuningsproducten per domein. In dit deel is een verdere uitwerking opgenomen van onderdelen van de uitgangspunten. Hierover willen wij afspraken maken in de nieuwe raamovereenkomst. De inspraakperiode geeft iedere belanghebbende de mogelijkheid onderwerpen aan te dragen, aanvullend op onderstaande onderwerpen, die ook een plek zouden moeten krijgen in de overeenkomst.

Algemene afspraken

Uitsluitingsgronden:

Wij zijn verplicht om bij de inkoop van goederen en diensten gebruik te maken van enkele uitsluitingscriteria. In de aanbestedingswet (art. 2.86) is precies aangegeven waar partijen op moeten worden uitgesloten. Daarnaast stellen we enkele

⁶ JSGLVB staat voor jeugdigen sterk gedragsgestoord met licht verstandelijke beperking.

aanvullende eisen (cf. art. 2.87) waarin we ons beschermen tegen instellingen die in staat van faillissement zijn, ernstige beroepsfouten hebben gemaakt of die onjuiste informatie hebben verstrekt aan gemeenten. In essentie komen deze eisen overeen die ook in 2014 zijn gesteld. Deze afspraken worden wederom opgenomen in de nieuwe overeenkomst en waar nodig verder verduidelijkt.

Selectiecriteria:

De gemeenten in de regio willen die aanbieders contracteren die kwaliteit van zorg leveren in combinatie met kwaliteit van bedrijfsvoering. Dit zijn voorwaarden voor het kunnen aangaan van een contract. Daarbij hoort ook wettelijk vereiste certificering, de aansluiting bij een beroepsvereniging of branchevereniging. Andere selectiecriteria kunnen gaan over de financiële draagkracht van instellingen, maar ook innovatie van de zorg. Wij ontwikkelen de definitieve selectiecriteria, met zo min mogelijk extra administratieve lasten, die zullen gelden voor de nieuwe overeenkomst, samen met zorgaanbieders in een aparte marktconsultatie.

Gegevensuitwisseling en privacy:

Wij staan voor de bescherming van de privacy van onze inwoners. Tegelijkertijd is het noodzakelijk dat gegevens worden uitgewisseld tussen de gemeentelijke toegang en zorgaanbieders bij de beoordeling van een aanvraag en de toewijzing van zorg. Wij willen afspraken maken over welke informatie op welk moment binnen de wettelijke kaders mag worden uitgewisseld tussen de gemeentelijke toegang en zorgaanbieders. Regionaal is een zogenoemde Leertuin over de privacy in ontwikkeling. In de raamovereenkomst zullen die resultaten worden verwerkt.

De zorg- en ondersteuningsproducten: een eerste voorlopige aanzet:

De Jeugdwet en de Wmo delen grotendeels dezelfde uitgangspunten zoals het bieden van passende zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd staat de hulpvraag en leefwereld van cliënten los van domeinen en sectoren. Een integrale raamovereenkomst biedt kansen om op die hulpvraag aan te sluiten. Daarom streven wij naar zo veel als mogelijk integrale zorg- en ondersteuningsproducten. Die zijn daarmee een belangrijk onderdeel van de raamovereenkomst.

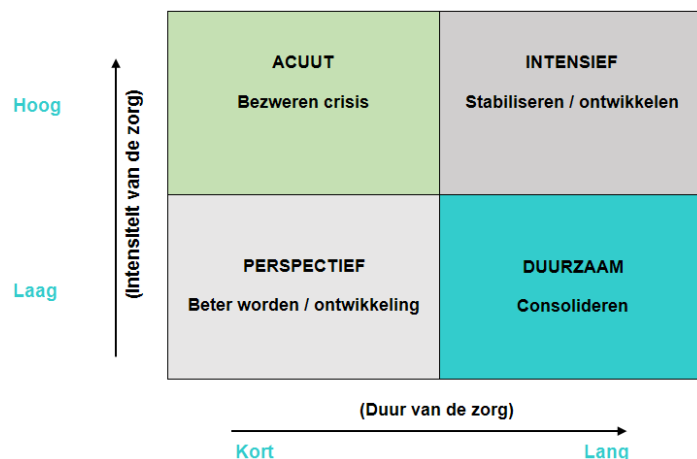
Wij geven een eerste voorlopige aanzet voor een set van integrale zorg- en ondersteuningsproducten. Dit is bedoeld om in een vroeg stadium met betrokkenen hierover in discussie te gaan, alle inbreng op te halen en waarbij nog alle ruimte aanwezig is om wijzigingen aan te brengen. In de marktconsultaties zal, samen met cliënten en aanbieders, deze indeling dus verder worden uitgewerkt en gedefinieerd. Het is van groot belang dat aanbieders, gemeentelijke toegang en backoffices een gemeenschappelijke taal ontwikkelen bij de toewijzing en administratie. Deze moet ook passen binnen de kaders van de landelijk opgestelde standaarden, met vermindering van de huidige administratieve lasten.

De vragen en behoeften van cliënten kunnen gaan over tijdelijke individuele ondersteuning bij het dagelijks leven of over het bieden van ritme en structuur in groepsverband. Of er is behandeling nodig en mogelijk een vorm van tijdelijk of langdurig wonen of verblijf buiten de oorspronkelijk woonsituatie. Die vraag kan enkelvoudig zijn of een combinatie van meerdere onderdelen zoals wonen of verblijf met behandeling. Dit is allemaal afhankelijk van de unieke situatie van de cliënt en zijn omgeving. De wijze waarop de zorg- en ondersteuningsproducten worden

ingericht moet het mogelijk maken in te spelen op al die unieke vragen. Bij jeugdigen is daarbij het streven naar een persoonlijk en maatschappelijk perspectief belangrijk. Voor ouderen de positieve werking van een goede gezondheid.

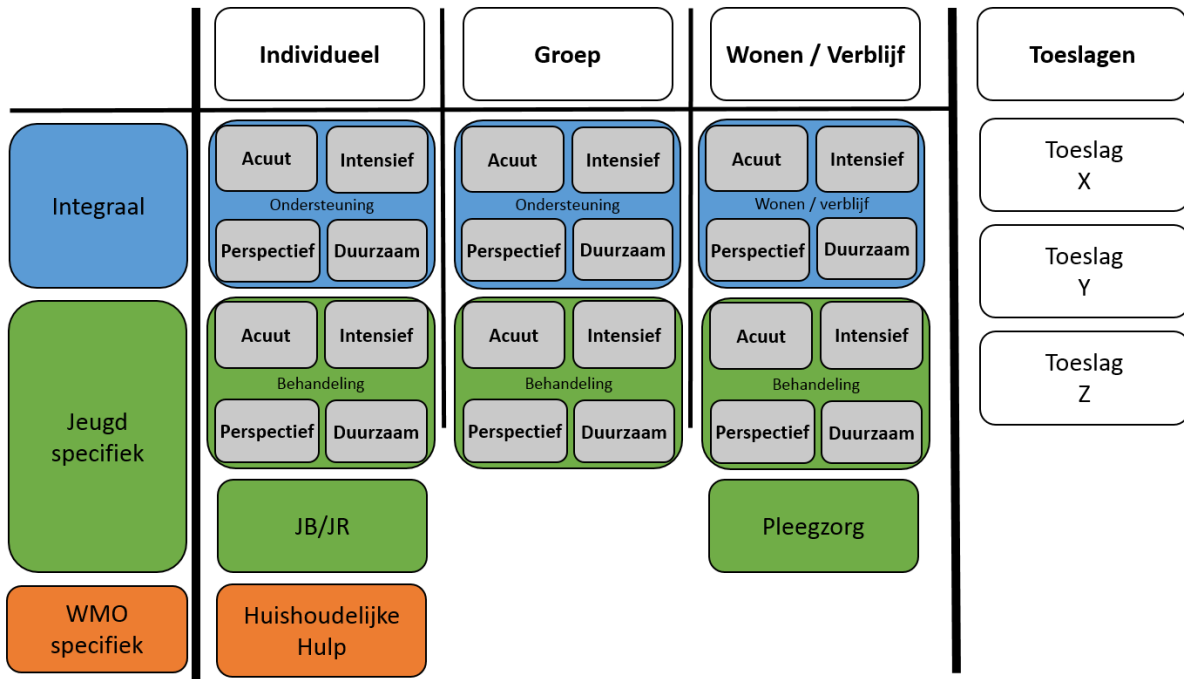
Een kenmerkend verschil tussen de Jeugdwet en de Wmo is de grondslag van behandeling. Behandeling van jeugdigen is onderdeel van de Jeugdwet, terwijl behandeling van volwassenen, naast ondersteuning vanuit de Wmo, plaatsvindt vanuit de Zorgverzekeringswet. Het onderdeel behandeling geldt dus alleen voor jeugdigen. Daarvoor kunnen aanvullende zorg- en ondersteuningsproducten worden ingezet.

De hulpvraag van cliënten is uniek en onderling verschillend. De duur van de hulpvraag kan kort of juist lang zijn. Maar deze kan ook verschillen in de intensiteit van de zorgvraag: de ene hulpvraag is lichter of juist zwaarder dan de andere hulpvraag. Dit betekent dat een hulpvraag lang kan zijn, maar een licht karakter hebben. Een hulpvraag kan ook kort duren, maar in die korte tijd juist zwaar zijn. Op deze manier zijn 4 combinaties mogelijk tussen de *duur* van de zorg en ondersteuning en de *intensiteit* van de hulpvraag. Die combinaties en de benaming ervan staan hieronder:



Deze combinaties tussen duur en intensiteit kunnen gelden voor elke ondersteuning op individueel of groepsniveau, wonen/verblijf en behandeling.

Wij komen dan ook tot de volgende voorlopige indeling van de nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten:



Wachttijden:

Het is ongewenst dat cliënten te lang moeten wachten om met zorg en ondersteuning te starten. Ook leidt het tot verslechtering van de problematiek waardoor zorgintensiteit kan toenemen. En voor de omgeving van cliënten kan wachten op passende hulp spanningen opleveren. En zelfs kunnen leiden tot een gevaar voor de veiligheid van cliënten. In sommige situaties is een wachtlijst niet onacceptabel. De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De urgentie van deze vraag en de wens van de cliënt zijn mede bepalend of er een alternatieve aanbieder wordt gezocht op het moment dat er een wachttijd is. De wachttijden van aanbieders moeten zichtbaar zijn voor de toegang (gemeentelijke toegang, huisartsen en gecertificeerde instellingen) zodat de verwijzers naar hulp op de hoogte zijn. Als een cliënt niet direct de zorg kan ontvangen die gewenst is, kan overbruggingszorg worden ingezet. De zorgaanbieders moeten inzicht geven in hun wachttijden, zodat hier rekening mee gehouden kan worden. Belangrijk is om te weten wat de oorzaak van de wachttijd is en of dit acceptabel is voor de cliënt en welke alternatieven mogelijk zijn. Wij maken hierover afspraken met zorgaanbieders.

Spoedzorg:

Onder spoedzorg/crisisopvang verstaan we een hulpvraag om zorg of ondersteuning waarop binnen 24 tot 48 uur moet worden gehandeld. Het gaat om situaties waarin iemand uit de huiselijke setting moet worden gehaald als gevolg van een onverwachte en voor de cliënt ingrijpende gebeurtenis. Of het gaat om een situatie waarin een persoon terugkomt in de huiselijke setting (bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname), waarbij met spoed huishoudelijke hulp of begeleiding moet worden ingezet. Tijdens de crisisopvang wordt ingezet op:

- het stabiliseren van de crisissituatie en toeleiden naar een passende vervolgplek.
- indien noodzakelijk observatie verrichten om het vervolgtraject te bepalen.
- met de cliënt samen opstellen van een (voorlopig) zorgplan met doelen.

Afspraken per domein

Naast de algemene afspraken willen wij per domein nog de volgende specifieke afspraken maken.

Jeugd

Definiëring van jeugdhulp:

In de afgelopen periode hebben veel aanbieders zich ingeschreven op de raamovereenkomst. Een groot aantal aanbieders levert diensten, van goed kwalitatief niveau, maar waarvan onduidelijk is of dit behoort tot de individuele voorzieningen jeugdhulp en dus tot de raamovereenkomst. Wij willen scherper definiëren welke zorg precies behoort tot de individuele voorzieningen van de jeugdhulp en dus tot de raamovereenkomst kan worden toegelaten. Deze vraag is ook van belang in relatie tot het (passend) onderwijs.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering:

De jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn een essentieel onderdeel binnen de Jeugdwet die specifieke wettelijke eisen stellen aan de uitvoering. De gemeente heeft een wettelijke taak om ervoor te zorgen dat altijd jeugdbescherming en jeugdreclassering van goede kwaliteit beschikbaar zijn. Op dit moment is sprake van een open raamovereenkomst waar iedere gecertificeerde instelling op kan intekenen. In de praktijk is nog weinig sprake van concurrentie maar dat zou in de toekomst kunnen veranderen. Wij willen toekomstbestendige gecertificeerde instellingen die meebewegen in de transformatie, zoeken naar innovatie en openstaan voor de vraag van gemeenten. Tegelijkertijd willen we ons beraden op wat het optimale aantal gecertificeerde instellingen is om de continuïteit te waarborgen en de belangrijkste uitgangspunten van onze regionale visie te kunnen realiseren. Dit zijn een goede samenwerking tussen de GI medewerkers en de lokale toegangen, een gedeelde werkwijze ten aanzien van risicotaxatie en samenwerking met de regionale aanbieders. Tijdens de marktconsultaties gaan wij in gesprek over:

- De preventieve jeugdbescherming (de drangdiensten) en of deze uitsluitend door de gecertificeerde instellingen kunnen worden uitgevoerd of ook door jeugdhulpaanbieders.
- Innovaties op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering.
- De mogelijkheden om de duur van maatregelen verder terug te dringen.
- De mogelijkheden om het aantal bepalingen voor jeugdhulp in residentiele setting terug te dringen.
- De samenwerking tussen de gecertificeerde instellingen en de gemeentelijke toegang, over de inzet van jeugdhulp bij een bepaling jeugdhulp en de informatie-uitwisseling.
- De financiering van de diensten: op individueel cliëntniveau of gezinsniveau.
- De voorwaarden voor de continuïteit van jeugdbescherming en jeugdreclassering van goede kwaliteit bij een krimpende markt.

Crisis jeugd:

Een crisisplaatsing is het besluit tot het uit huis plaatsen van een jeugdige in een crisissituatie. Van een crisissituatie is sprake als de situatie (levens)bedreigend is voor de jeugdige of voor een of meerdere gezinsleden. Wanneer de jeugdige uit huis gaat, heeft het de voorkeur om hem, indien mogelijk, en in overleg met de jeugdige en de ouders zelf, in het eigen sociale netwerk onder te brengen. Altijd moet

overwogen worden of en welke ambulante interventies na de crisis ingezet kunnen worden. De jeugdzorgwerker schakelt dan over op een ambulant programma van een zorgaanbieder. Zo'n programma dient binnen 48 uur in het gezin beschikbaar te zijn, en valt onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Alle interventies zijn gericht op herstel van het evenwicht thuis, en als de jeugdige uit huis geplaatst is, op terugkeer van de jeugdige. Wij willen verkennen wat voor de komende periode de best passende wijze van bekostiging is voor zowel de spoedeisende zorg en de crisishulpverlening. Dit doen we, indien nodig, in afstemming op Gelders niveau.

Pleegzorg:

Pleegzorg is een bijzondere vorm van wonen/verblijf van jeugdigen. De plaatsing van jeugdigen in de pleegzorg heeft de voorkeur boven plaatsing in een residentiele setting. De opbouw van het pleegzorgtarief bestaat uit bijzondere onderdelen zoals de algemene kosten voor werving en selectie van nieuwe pleegouders, de kosten van de begeleiding van pleegouders en de vergoeding voor pleegouders. Wij onderzoeken of voor de pleegzorg een specifiek zorg- en ondersteuningsproduct nodig is, ook rekening houdend met bijzondere toeslagen, of dat inpassing in de algemene zorg- en ondersteuningsproducten mogelijk is.

Passend Onderwijs:

De wet Passend Onderwijs en de Jeugdwet verplichten schoolbesturen en gemeenten om hun beleidsplannen op elkaar af te stemmen en samen te werken in hun aanbod voor individuele kinderen en gezinnen. Scholen zijn verantwoordelijk voor passend onderwijs; gemeenten zijn verantwoordelijk voor het integrale lokale jeugdbeleid. Hierbij zijn passende jeugdhulp en passend onderwijs parallelle bewegingen.

De reguliere scholen worden vaker geconfronteerd met leerlingen waarbij belemmerende factoren (psychosociale problematiek, thuisproblematiek etc.) van invloed zijn op het onderwijsproces. Meer leerlingen met hulpvragen en soms met een bovenliggende hulpvraag vergroten de kans op thuiszitten. Vanwege de complexiteit is goede samenwerking jeugdhulp-onderwijs en een constante optimalisering ervan noodzakelijk. Wij verkennen welke punten in de raamovereenkomst opgenomen kunnen worden om de afstemming onderwijs en jeugdhulp soepel te laten verlopen.

Wmo

Huishoudelijke Hulp:

Huishoudelijke Hulp is een maatwerkvoorziening die onder de Wmo 2015 valt. Dit onderdeel omvat twee componenten, namelijk het algemene, eenvoudige schoonmaakwerk en regie op een gestructureerd huishouden. Bij regie op een gestructureerd huishouden gaat het om het ondersteunen en begeleiden van mensen bij het zelfstandig uitvoeren van huishoudelijke taken. Hier liggen raakvlakken met het onderdeel begeleiding. De mogelijkheid blijft bestaan om voor huishoudelijke hulp een apart Wmo zorg en ondersteuningsproduct in te zetten.

Mantelzorg:

De inzet van mantelzorgers kan voorkomen dat professionele ondersteuning moet worden ingezet. In de praktijk zien we dat veel wordt gevraagd van mantelzorgers en is het risico aanwezig dat zij overbelast worden. Gemeenten waarderen de inzet van mantelzorgers en de ondersteuning van mantelzorgers is een van de taken op grond van de Wmo 2015. Wij willen:

- Aandacht voor mantelzorgondersteuning en samenwerking met mantelzorgers bij alle aanbieders.
- De inzet van lokale algemene voorzieningen voor mantelzorgers.
- De inzet van maatwerkvoorzieningen aan cliënten maar ook aan mantelzorgers. Op dit moment worden alleen maatwerkvoorzieningen aan cliënten toegekend, niet aan mantelzorgers. Dit wordt hiermee een nieuwe mogelijkheid.
- Binnen de zorg- en ondersteuningsproducten de mogelijkheid creëren voor respijtzorg voor de mantelzorgers.
- De mogelijkheid bieden voor inzet van extra begeleiding en ondersteuning van de cliënt ter voorkoming van overbelasting van de mantelzorger.
- De mogelijkheid bieden om schoonmaakondersteuning in te zetten bij mantelzorgers met een dementerende partner. Of bij gezinnen met een kind met ernstige lichamelijke of verstandelijke beperking.
- Aandacht voor ondersteuning van en samenwerking met jonge mantelzorgers. Dit kan door de inzet van extra begeleiding voor cliënten in gezinnen met kinderen.

4 Het inkooptraject

Dit deel beschrijft het inkooptraject, de juridische aspecten ervan en de planning op hoofdlijnen. Daarnaast wordt ingegaan op welke manier alle belanghebbenden worden betrokken bij dit aanbestedingstraject.

De wijze van inkoop

Vanuit de Herziene Aanbestedingswet 2012 wordt voor overheidsinstanties wet- en regelgeving opgelegd over de wijze waarop de overheid overeenkomsten afsluit. Dit kan zijn op het gebied van diensten, werken of leveringen. Het contracteren van aanbieders voor jeugdhulp en Wmo valt onder diensten voor gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening. Hier is vanaf 2016 een specifiek (verlicht) regime voor gekomen.

Er zijn verschillende inkoopmethodieken voor het contracteren van diensten in het sociaal domein. Publicatie vooraf van de komende aanbesteding is belangrijk. Vervolgens moeten de inschrijvingen worden getoetst aan de vooraf opgestelde (technische) specificaties, normen en eisen en de gunning achteraf moet worden gepubliceerd. De procedure dient recht te doen aan de aanbestedingsbeginselen zoals het gelijkheids-, transparantie- en proportionaliteitsbeginsel. De aanbestedende dienst dient rekening te houden met de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Er zijn minieme risico's aan de gunning van de opdracht wanneer deze in de markt wordt geplaatst waarbij de gemeenten zich houden aan het opstellen van objectieve vereisten, de gelijkheid van marktpartijen borgen en het proces transparant laten verlopen. Op grond hiervan kiezen wij wederom voor een bestuurlijk ingerichte aanbesteding.

Bij bestuurlijk ingericht aanbesteden tekenen aanbieders in op een raamovereenkomst, waarin randvoorwaarden, kwaliteitseisen en de prijs zijn

opgenomen. De aanbieders met wie een raamovereenkomst wordt afgesloten gaan met de gemeenten wederkerige verplichtingen en rechten aan. De raamovereenkomst wordt ingezet om dienstverlening met een lange(re) looptijd te financieren, waarbij vooraf helder is aan welke eisen de organisatie gedurende de hele looptijd en in de uitvoering van de dienstverlening aan moet voldoen. De raamovereenkomst kenmerkt zich door flexibele afspraken. Dit betekent dat deze tussentijds kunnen wijzigen en dit biedt de mogelijkheid om te innoveren. Zo kunnen er nieuwe partijen en nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten aan de raamovereenkomst worden toegevoegd, bijvoorbeeld wanneer de gemeente constateert dat er een leemte in het aanbod bestaat bij de huidige aanbieders.

Het aanbestedingstraject gaan we gezamenlijk met de aanbieders aan. De nadruk ligt hierbij op het in gesprek gaan met elkaar. Van aanbieders die zich aanmelden wordt een (pro-)actieve rol gevraagd. De inbreng van de aanbieders gedurende het opstellen van de raamovereenkomst kan worden verwerkt en de definitieve raamovereenkomst wordt ter besluitvorming voorgelegd aan de colleges. Na vaststelling van de definitieve raamovereenkomst geven gemeenten aan welke zorg- en ondersteuningsproducten zij willen contracteren, en waar aanbieders zich dan op kunnen inschrijven.

In onderstaande tabel wordt het beoogde tijdspad weergegeven van de bestuurlijk ingerichte aanbesteding.

Nr.	Stappen	Wie	Gereed
I. Inkoopnota			
	1. Ophalen kwaliteitskaders tijdens marktconsultatie	Gemeenten samen met aanbieders	Mei 2017
	2. Inspraak inkoopnota	Belanghebbenden	April/Mei 2017
	3. Besluitvorming inkoopnota	Gemeenteraden	September 2017
II. raamovereenkomst			
	1. Kern-overeenkomst vaststellen	Gemeenten	September 2017
	2. Dialoog over de invulling van zorg- en ondersteuningsproducten, wijze van sturing en bekostiging, tarieven en monitoring	Gemeenten met aanbieders	Oktober 2017 - Maart 2018
	3. Opstellen definitieve raamovereenkomst	Gemeenten	April 2018
	4. Start intekening raamovereenkomst	Aanbieders	Vanaf Mei 2018
	5. Ingang raamovereenkomst	Gemeenten en aanbieders	Januari 2019

In deze planning is ook ruim tijd ingepland, in de periode vanaf mei 2018, om de administratieve organisatie bij zowel gemeenten als aanbieders in te regelen.

Relevante zaken bij bestuurlijk ingericht aanbesteden:

In de Gids Proportionaliteit (de verplichte richtsnoer bij de Aanbestedingswet) zijn diverse passages opgenomen die er toe bijdragen dat het MKB meer kans heeft om bij aanbestedingen mee te doen. Dat komt tot uiting in voorschriften om niet te hoge

geschiktheidseisen te stellen of teveel informatie op te vragen. Indien dat niet in relatie tot de omvang of de aard van de inkoop is. Ook wordt in de gids gestimuleerd om opdrachten in percelen te verdelen of opdrachten niet onnodig te clusteren. Het gaat daarbij niet om het lokale MKB, maar om het MKB in het algemeen. In de bestuurlijk ingerichte aanbesteding passen wij dit toe.

Social Return On Investment (SROI):

De samenwerkende gemeenten hebben in hun beleid vastgesteld dat ze mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt weer aan het werk willen helpen. Met de gecontracteerde aanbieders van de raamovereenkomst, behoudens zelfstandigen, wordt contact opgenomen om samen de mogelijkheden van de uitvoering van dit beleid te verkennen. Aanbieders zijn bereid om een gesprek hierover aan te gaan en serieus te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om leer- en/of werkplekken voor de genoemde doelgroep te creëren. Verder wordt opgenomen dat vacatures die ontstaan bij aanbieders eerst bij het werkplein gemeld moeten worden. Kandidaten uit eigen organisaties van de aanbieders hebben voorrang (conform eigen interne sollicitatieprocedures) en aanbieders hebben de vrijheid om tegelijkertijd elders (extern) kandidaten te werven.

Inspraak en betrokkenheid

In deze inkoopnota staan de kaders die richting geven aan de inkoop. Het is daarom belangrijk om een goed en zorgvuldig inspraaktraject in te richten. Wij bieden cliënten, naastbetrokkenen- en familieraden, ouders, WMO-raden, maatschappelijke partners als het onderwijs en zorgaanbieders alle ruimte voor inspraak. Uiteindelijk zal deze inkoopnota aan alle 8 gemeenteraden voor vaststelling worden aangeboden. Wij zien het inspraaktraject als volgt.

Nadat de 8 colleges het concept van de inkoopnota hebben vrijgegeven voor inspraak zal door middel van advertenties in de lokale media de start van de inspraakperiode bekend worden gemaakt. Daarnaast organiseren wij 2 inloopmomenten. Alle betrokkenen kunnen dan nadere informatie over deze inkoopnota krijgen. Wij vragen daarbij ondersteuning van Zorgbelang om cliënten, naastbetrokkenen- en familieraden, ouders en WMO-raden zo goed mogelijk te bereiken.

Tijdens de inspraakperiode zal deze inkoopnota in een aantal bijeenkomsten met de 8 gemeenteraden nader worden toegelicht en kunnen raadsleden technische vragen stellen. Nadat de inspraakreacties zijn verwerkt zullen de raadscommissies over de inhoud worden geconsulteerd. Na verwerking van die inbreng zal de nota aan de gemeenteraden ter vaststelling worden aangeboden.

Na de definitieve vaststelling start het daadwerkelijke inkooptraject. Hier wordt gezamenlijk met het veld gewerkt aan de inhoud en afspraken van de nieuwe raamovereenkomst.

Bijlage 1: verlenging huidige raamovereenkomsten voor 2018

Het besluit om de Jeugd, Wmo en MO/BW voor 2019 integraal in te kopen betekent automatisch dat de huidige raamovereenkomsten voor 2018 verlengd zullen worden. Deze verlenging zal net als voorgaande jaren betekenen dat geen wezenlijke

wijzigingen mogen worden doorgevoerd, alleen enkele beperkte aanpassingen. Toch zijn er extra aanvullende acties voor 2018 vereist voor het jeugddomein. Dit betreft de inkoop van de bovenregionale specialistische jeugdhulp en de specialistische J-GGz. Hierover hebben de colleges van B&W in januari 2017 een besluit genomen.

Bovenregionale specialistische jeugdhulp:

De afgelopen drie jaar zijn deze voorzieningen samen ingekocht met de Gelderse regio's (G7). De gemeenten in onze regio hebben besloten om deze voorzieningen in 2018 zelf in te kopen, en niet meer in G7 verband. Dit betekent dat voor 2018 een beperkte aanbesteding met een beperkt aantal aanbieders moet worden doorlopen.

Doorontwikkeling specialistische J-GGz:

Bij de overgang van de J-GGz naar de Jeugdwet per 2015 is landelijk afgesproken om de DBC financieringssysteem nog drie jaar te handhaven. Deze afspraak loopt dus 1 januari 2018 af en dit biedt de ruimte om al in 2018 een transformatieslag te maken in de bekostiging van de J-GGz. Gemeenten willen af van de huidige DBC structuur en toewerken naar een eenvoudiger financieringsstelsel. Veel sGGz aanbieders delen dit standpunt. De doorontwikkeling van de DBC's naar iets nieuws staat echter niet op zichzelf: het resultaat voor 2018 en de keuzes die dan worden gemaakt moeten passen in de uitgangspunten van de inkoop voor 2019, waarbij een inspanningsgerichte bekostiging het startpunt is en passend in de algemene zorg- en ondersteuningsproducten. Op die manier hoeft voor 2019 niet opnieuw sprake te zijn van grote wijzigingen.

Bijlage 2: lijst met afkortingen

AMvB	-	Algemene Maatregel van Bestuur
B&W	-	Burgemeester en Wethouders
DBC	-	Diagnose Behandelcombinatie
GGz	-	Geestelijke Gezondheidszorg
GI	-	Gecertificeerde Instelling
iJW	-	Informatiestandaard Jeugdwet
iWMO	-	Informatiestandaard Wet maatschappelijke ondersteuning
JSGLVB	-	Jeugdigen sterk gedragsgestoord met licht verstandelijke beperking
MO/BW	-	Maatschappelijke Opvang/Beschermd Wonen
SROI	-	Social Return On Investment
VNG	-	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Wmo	-	Wet maatschappelijke ondersteuning